

クローバー Clover

vol. 28

2013年1月発行
編集・発行
君津中央病院
☎0438(36)1071

<http://www.hospital.kisarazu.chiba.jp>



写真:血液浄化療法センター

理念

私たちは良質で安全な医療を提供し
地域の皆さまに親しまれ、
信頼される病院をめざします。



認定第JC295-2号
審査体制区分4 (ver. 5.0)
2009. 8. 23~2014. 8. 22

日本医療機能評価機構とは、市民が適切で質の高い医療を安心して享受できるように、医療機関の機能を学術的観点から評価する第三者機関です

基本方針

- 1 接遇とサービスに心がけ、心が安らぐ癒しの環境を整えます。
- 2 高度で良質なわかりやすい医療を提供します。
- 3 包括医療を実践し、地域との連携を大切にします。
- 4 救命救急医療体制の確立と小児、周産期及び終末期医療の充実をめざします。
- 5 職員の教育・研修を推進し、自己研鑽に努めます。
- 6 病院で働く人が一体となり、経営の健全化と満足感のある職場をめざします。

目次

表紙《病院の風景》……………	1	事務局総務課 医師・看護師確保対策室の紹介…	6
第19回日本航空医療学会が開催されました…	2	附属看護学校 [戴帽式と一般入学試験要項]	
月経痛(生理痛)と子宮内膜症のおはなし…	3	院内ボランティア「ひつじぐも」の活動紹介…	7
「未熟児」のおはなし……………	4	大佐和分院より [栄養係から] ……………	8
医療技術局 リハビリテーション科の取り組み…	5		

～第19回日本航空医療学会が開催されました～

去る11月9日、10日と2日間にわたり、第19回日本航空医療学会が木更津市のかずさアカデミアホールにて開催されました。

この学会は、日本における航空機による救急医療システムの確立とその普及を図り、さらには航空機に関連する医学、医療の向上に貢献することを目的としています。

今回の学会は“Total prehospital time(患者さんが傷病を負い、病院に運び込まれるまでの時間)を考える”をテーマとし、今年のテーマであった“安全運航”をふまえ、航空機の特徴である“迅速性”を考える機会を作ってみました。初日に行われた同名のパネルディスカッションでは、いかにして早く患者さまに医療を提供するか、いかにして早く病院に連れ帰り、根本的な治療につなげるか、そのためにはどこまで現場で治療を行い、どこで現場を引き上げるかについて活発な討論が行われました。

この学会の特色は、医師だけではなく航空医療に携わる様々な職種の方が参加する点があげられます。2日目に行われたシンポジウム“航空医療、他機関の活動”では東日本大震災でクローズアップされたドクターヘリの活躍だけでなく、陸・海・空自衛隊、消防防災、海上保

安庁の空の勇士や医療従事者・物資輸送に活躍した民間のボランティア機(個人所有のヘリコプター)が一堂に会して、その活動を共有するとともに、相互連繋について討論が行われました。この他、文化講演として君津地域出身でWBC日本代表投手コーチに就任した与田 剛氏(掲載写真)との対談や杏林大学の橋本 雄太郎氏に航空医療をめぐる法律問題についての教育講演が行われ、成功裡に2日間の日程を終えました。

学会終了後の午後には、作家の海堂 尊先生をお招きし、“海堂さんといっしょに君津地域の医療を考える”と題する市民講座が開かれました。私が基調講演として君津地域における救急医療の将来を話し、海堂先生の記念講演(ドクターヘリが翔ぶ街)を拝聴いたしました。この後、主催の國松孝次救急ヘリ病院ネットワーク理事長(元警察庁長官)の司会で、青柳 博君津木更津医師会長、市民団体がたつむりの会の野村 和之氏を交え、トークセッションとなり、市民250名あまりと意見交換を行いました。

第19回日本航空医療学会総会 会長

君津中央病院 救命救急センター長 北村 伸哉

与田 剛氏と北村救命救急センター長の対談



航空ニュース社 佐藤 隆氏撮影



～月経痛(生理痛)と子宮内膜症～

子宮内膜症は、以前はまれな病気と考えられていました。最近では、診断法の進歩やライフスタイル等の変化により診断される頻度も増え子宮内膜症のために婦人科を受診した人は、1年間で12万人といわれ、患者さんの数は100～200万人、月経のある女性の5～10%にみられると推定されています。

子宮内膜症とは、どのような病気でしょうか？

子宮内膜に似た組織が、子宮内膜以外の場所で月経周期と同様のことが起こります。しかし月経のように膣から血液が出ていくことができないため、その場所に留まり病巣が大きくなったり、広がったりして炎症や癒着をおこし病気が進行していく良性の病気です。

では、どこの場所に起こるのでしょうか、好発部位は？

骨盤内では多い順に、ダグラス窩、卵巣、仙骨子宮靭帯などであり、まれには肺、臍、横隔膜、腸などにも発生します。

どのような症状が現れるのでしょうか？

代表的な症状は、月経痛(生理痛)で徐々に増強していきます。痛み止めを飲んでみてもだんだんと効きにくくなっていきます。これ以外に腰痛、性交痛、不妊、排便痛などです。

では、診断はどのようにつけるのでしょうか？

内診により、子宮卵巣の動きの良し悪し、ダグラス窩の圧痛を確認します。画像診断では、膣式超音波、MRIによりチョコレート嚢胞を見つけます。血液検査でCA125を測定します。

内膜症の患者さんでは上昇していることが多く補助的診断に用います。微小な病変の診断は腹腔鏡検査(Laparoscope)を施行してはじめて判ることもあります。

では、治療はどのようにおこなわれているのでしょうか？

内膜症のすべての患者さんに治療が必要とは限りませんが、生理痛などの自覚症状があったり、不妊の期間が長くなっている方は必要かもしれません。薬物療法と手術療法に大別されます。内膜症はエストロゲンにより進行するため、薬物療法の中心はエストロゲンを低く抑えることとなります。代表的な薬はダナゾール(ボンゾール)、GnRHa(リュープリン、スプレキュアなど)の偽閉経療法、ジエノゲスト(ディナゲスト)の黄体ホルモン療法、ピル(ルナベル)の偽妊娠療法が用いられています。

どの治療法もメリット、デメリットがあります。手術療法は、保存手術(病巣のみを取り除く方法で妊娠の可能性が残りますが、再発の可能性あり)と根治手術(子宮と両方の卵巣を摘出するため妊娠は不可能)があります。

保存手術の場合には、腹腔鏡手術によるものが増えています。全身麻酔下に腹腔にCO₂ガスをいれカメラ下に病巣を取り除きます。臍と下腹部に5～10mmの切開を3～4か所いれます。切開が小さいため、入院期間の短縮が期待されます。しかしながら、内膜症が進行している場合は、開腹手術に変更せざるを得ない時もあります。

最後に生理に伴う症状がつかつたり、増強していて鎮痛剤等が効かないときには、早めに医師に相談することをお勧めします。

(産婦人科 木村 博昭)





～「未熟児」のおはなし～



皆さんの周りで、今どれくらいのお子さんがいわゆる未熟児(早産児・低出生体重児)として出生されたか、ご存知でしょうか？

日本は少産化が進み、出生率は減少の一途を辿っていますが、そのなかで低出生体重児(出生体重2,500g未満)の割合は上昇し続け、今や総出生児の約10%が低出生体重児となっています。従って、乱暴な言い方をすれば、周りにいる子供たちの10人に1人は「未熟児」だったわけです。つまり、「未熟児」たちは今や地域社会のどこにでも居て、皆と生活しています。図1は、当科での超低出生体重児(出生体重1,000g未満)の生存退院率の推移です。1996年から5年毎の3つに区切ると、経年的に入院数も生存退院率も上昇しているのがわかります。2011年以降も生存退院率90%を超えています。

このように多くの「未熟児」たちが地域のなかに巣立っているのですが、特に低年齢の頃にはいくつかの注意が必要で、その主たるものは感染症への対策です。早産で出生するとお母さんから譲り受けることのできる“免疫力”(胎盤を介して移行する抗体)が低値であり、生後数カ月にはさらに低下するため、ちょうどNICUを退院し、ご家族の元へ帰るころから1歳近くまでは、非常に免疫力が低下しています。予防接種による免疫力の獲得能力は、成熟児と著変ありませんので積極的に受けて頂きながら、周囲の方々が赤ちゃんに感染症が移らないような注意を是非して頂きたいと思います。

たとえ成熟児であっても、育児には多くの不安が付き纏うものです(もちろん喜びの方が多いのですが)。ましてや、「未熟児」たちの育児をされているご家族のご苦労は一方ならざるものでしょう。私たちNICUスタッフはそんな赤ちゃんにご家族に精一杯のエールを送り続けます。

<気を付けてほしい感染症>

RSウイルスは、2歳までにほとんどの児が感染する一般的な風邪ウイルスの一つです。年長児以上ならいわゆる風邪で済みますが、乳児は時に重篤化し、図2で示すように1歳未満児では、インフルエンザウイルスよりも致命的な感染症です。特に、ハイリスク児(早産児・肺・心疾患)は感染率・重篤化率が高くなります。このようなハイリスク児に対するRSウイルス感染重篤化予防処置が保険適応として可能となっています。詳しくはかかりつけ医か、当院、新生児科外来までご相談ください。

(新生児科 大曾根 義輝)

図1
超低出生体重児の生存退院率

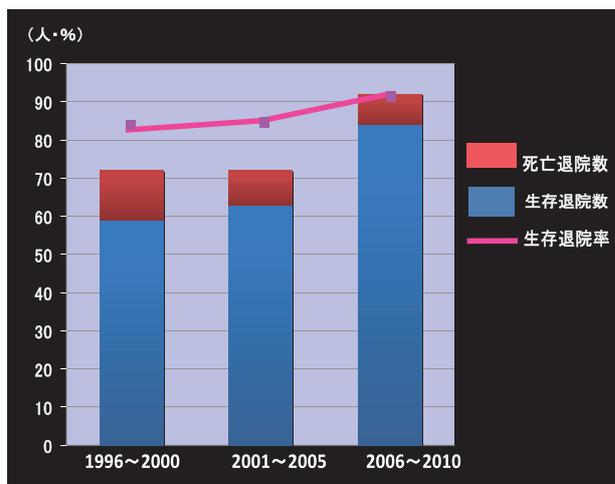


図2
インフルエンザ及びRSウイルスに関連した死亡(米国)

年齢	インフルエンザ				RSウイルス
	A型(H1N1)	A型(H3N2)	B型	Total	
<1	4	15	7	26	211
1~4	7	42	17	66	24
5~49	168	484	137	789	641
50~64	196	2121	306	2623	1634
>64	158	26278	4788	32651	8811
Total	533	28940	5255	36155	11321

米国CDCのデータ(1990-1998)よりインフルエンザウイルスとRSウイルスによる死亡数(各年齢層別): Thompson.WW.JAMA.289:2003(アボット社資料より)

医療技術局 リハビリテーション科の取り組み

当院では、住民の健康づくり支援を目的として、「出前講座」を行なっています。この出前講座は、地域の方々が医療をテーマとする講座の開催を希望する場合に、病院職員がお伺いして、あらかじめ決めたテーマについてお話しています。

その1つとして、平成24年7月21日、当院リハビリテーション科の理学療法士2名と地域医療センター 副センター長が君津市にある周西公民館にて、「糖尿病における運動療法」という出前講座を実施しました。

今回は、君津市の高齢者の生涯学習ということで、ウォーキングや筋力トレーニングの効果や方法について実際に体験をしていただきながら講演をしました。また、糖尿病の方は、かかりつけ医に相談していただくようリスク管理にも配慮した講演となりました。

講演に足を運んでいただいた多くの方が糖尿病に対する関心が高く、熱心に講演を聞かれて、たくさんの質問・意見をいただきました。多くの質問は、マスメディアからの情報に対する内容が主であり、講演内容を聞き感心や驚きが聞かれました。



現在、我が国における糖尿病は「糖尿病が強く疑われる人」が890万人、「糖尿病の可能性を否定できない人」が1,320万人と合計して全国に2,210万人いると推定されています。

(厚生労働省が実施した平成19年の国民健康・栄養調査より) 糖尿病の予防、治療には、運動療法は重要と言われているものの、実際の効果や方法についてあまり知られていないのが現状です。

運動を始める前には医師に確認を!

糖尿病の運動療法は制限が必要となる場合があります。必ず医師に確認してから行ないましょう!

制限が必要な場合

- * 血糖コントロールが悪いとき
- * 合併症が進行しているとき
増殖性網膜症・腎症など
- * 著しい高血圧や狭心症があるとき
- * 足に潰瘍や壊疽があるとき
など



有酸素運動の強度

強度	1 分間あたりの脈拍数					主観的運動強度
	20代	30代	40代	50代	60代	
100%	190	185	175	165	155	体全体が苦しい
80%	165	160	150	145	135	続けられない・やめたい・のどが渇く
60%	135	135	130	125	120	汗がでる・充実感・続けられる
50%	125	120	115	110	110	汗がでるかでないか・フォームに気を配れる
40%	110	110	105	100	100	楽しく気持ちよいか物足りなさあり
30%	95	95	95	90	90	じっとしているより動いていた方が楽

(青色の範囲が推奨運動強度)

当院には「日本糖尿病療養指導士」の資格を持つ理学療法士がおり、日々、糖尿病患者さまの運動に関わっております。今後このような機会が増え、地域住民の方が健康を維持し、充実した日常生活を送れるように当院のリハビリテーション科スタッフが関れば幸いです。

(リハビリテーション科 井上 久登)

事務局総務課 医師・看護師確保対策室の紹介

「医師・看護師確保対策室の取組み」

昨今、医師不足・看護師不足と言われて久しいですが、ここ千葉県でも医師数・看護師数は共に少なく、都道府県別に見ると医師数で平成22年度数全国第45位、看護師数でも平成20年度数同じく第45位と共に下から3番目の数となっており、非常に厳しい状況であります(下図参照)。当企業団でも、診療科によっては常勤医師が不在のところもあり、看護師も出入りが多いため、十分な数には足りていません。

医師数ランキング(2010年)

順位	都道府県	医師数	
		総数	人口10万あたり
1	徳島県	2,388人	304.20人
2	東京都	39,965人	303.71人
3	京都府	7,968人	302.28人
⋮			
45	千葉県	10,584人	170.27人
46	茨城県	4,954人	166.80人
47	埼玉県	10,689人	148.56人

看護師数ランキング(2008年)

順位	都道府県	看護師数	
		総数	人口10万あたり
1	高知県	12,855人	1,639.59人
2	鹿児島県	28,372人	1,631.44人
3	長崎県	22,865人	1,556.29人
⋮			
45	千葉県	43,515人	714.44人
46	神奈川県	61,854人	703.02人
47	埼玉県	49,214人	696.36人

こうしたなか、医師・看護師確保対策室が平成20年4月に企業長から直接の指示により創設され、現在事務局総務課に所属し、3名体制で業務に取り組んでいます。

《主な活動内容》

医師確保対策

- 企業長や病院長に同行し、大学病院医局や関連病院との医師派遣交渉実施
- 医学生や初期研修医向けの合同就職説明会に出展し病院PR
- 病院ホームページ・医師募集サイト・就職情報誌を利用した公募
- 人材紹介業者の活用



看護師確保対策

- 看護学生向け合同就職説明会へ出展
- 県内外の看護学校・大学に求人説明のため訪問・資料送付
- 附属看護学校向け就職説明会
- 院内での就職説明会・見学会・インターンシップの開催
- 病院ホームページ・看護師募集サイト・就職情報誌を利用した公募

こうした活動を通じて、一人でも多くの医師や看護師が当企業団に就職してくれることを切望しています。

最後になりますが、みなさまのお知り合いに、当企業団で勤務していただけるような医師・看護師の方がいらっしゃいましたら、ぜひ総務課 医師・看護師確保対策室まで、ご連絡をお願いいたします。

是非、お待ち申し上げております。

(医師・看護師確保対策室 長谷川 英範)



お知らせ

地方公共団体の財政の健全化に関する法律に係る資金不足比率について

会計名	資金不足額(千円)	資金不足比率(%)	備考
病院事業会計	— (資金不足額なし)	— (資金不足額なし)	

君津中央病院附属看護学校

<戴帽式について>

「戴帽式」とは、看護師を目指す学生たちの看護師という職業に対する意識を高め、またその責任の重さを自覚させるための儀式で、通称「キャッピング」とも言います。ナースキャップを付けてもらった戴帽生が近代看護教育の生みの親とされるナイチンゲールの像から灯りを受け取り、そのキャンドルの明かりの中でナイチンゲール誓詞を朗読するというのが、一般的な内容です。

本校では、毎年11月初旬頃に戴帽式を行っており、本年度は11月2日に行い、1年生36名(男子:4名、女子:32名)が戴帽を受け、看護師を目指す自覚を一層強く持ちました。なお、本校の母体病院である君津中央病院では、ナースキャップを着用することに衛生上の問題があるという理由で現在、看護師はナースキャップを着用しないで働いています。



戴帽式の様子

<平成25年度一般入学試験要項>

【1次募集】

願書受付期間：平成25年1月4日(金)～
1月17日(木) … 必着
試験日：平成25年1月26日(土)、27日(日)
合格発表：平成25年2月1日(金)

【2次募集】

願書受付期間：平成25年2月1日(金)～
2月14日(木) … 必着
試験日：平成25年2月23日(土)、24日(日)
合格発表：平成25年3月1日(金)

※願書等を学校に持参される場合の受付時間は、平日の9:00～17:00までとなります。なお、入学試験に関する詳しい内容は、看護学校ホームページをご覧ください。

【問合せ】

TEL: 0438-36-1071(代表)内線4850
受付時間：9:00～17:00(土・日・祝日を除く)

院内ボランティア「ひつじぐも」の活動紹介

院内ボランティア「ひつじぐも」の活動は、平成15年7月に現在の新病院に移転してから始まり、今年で10年目を迎えることとなりました。「ひつじぐも」は、黄色いエプロン姿で親しまれ、病院を利用する患者さまや家族のなかでは、頼もしい存在に成長しております。登録者数は、昨年末で34名となり、その活動内容は、受診援助・移動図書・園芸・理髪・読み聞かせ・生花・傾聴・院内コンサートなど、ボランティアの皆さんの特技を提供していただいております。また、皆さまより寄贈された1万冊以上の蔵書を移動図書にて広くご利用いただいております。

年に数回行われる院内コンサートでは、院外ボランティアの皆さまにも参加していただき、その活気に元気づけられ、心を癒されております。昨年のクリスマスコンサートでは、いつもお手伝いをしてくださる看護学生さん達に演奏を披露していただきました。

最近では、ボランティアを希望する方の問い合わせが多くなりました。今後、長く続けられる方が増え、ボランティアの輪が一層広がることを、委員一同、是非期待しております。

(ボランティア委員会 白石 真由美)



平成24年12月25日(土)
クリスマスコンサートの様子



大佐和分院よりお知らせ

人間ドック受付中
TEL 0439-65-1251

「大佐和分院 栄養係から」

～病気に負けない体づくりを！～

この時期は、免疫力が低下して風邪やインフルエンザにかかりやすい時期なので、予防のために免疫力をアップさせることが大切です。

今回は、栄養面から免疫力をアップさせる方法についてご紹介します。

まず、旬の食材を摂取することです。その時期の旬の食材には栄養がたっぷり入っており、効率よく栄養を摂取できます。免疫力アップの栄養素の一つとして、ビタミンA、ビタミンC、ビタミンE等の抗酸化物質があり、冬が旬のほうれん草や大根、ねぎ等の野菜にはこれらの栄養素が多く含まれています。ビタミンCは水に溶けるビタミンなので、寒い時期に多くなるスープや鍋物は効率の良い栄養の取り方といえますし、ビタミンA、ビタミンEは油と仲が良いので、炒め物等に適しています。また、腸内環境を整えることも、免疫力を高め疾病予防につながります。乳酸菌やビフィズス菌をはじめとするプロバイオティクスは、整腸作用があるので、ヨーグルトや乳酸菌飲料等を摂取するのも良いです。

ただし、基本はバランスのとれた食事と、生活リズムを整えることですので、その点を忘れないようにしてください。

大佐和分院 栄養係では、月に一度行事食を行っています。入院生活は単調になりがちですので、旬の食材を通して季節感を味わっていただきたいと思っています。また、食事に手作りの行事食カードを添えており、患者さまは、「おお、今日は〇〇の日か～」と言いながら、おいしそうに召し上がってくださいませ。

これからまだ寒い時期が続きますが、旬の食材を食べて免疫力を高め、是非健康的な冬を過ごしてください。

(管理栄養士 鶴田 恵美)



外来診察担当医表

(平成24年11月1日～)

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		備考
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
内科・小児科	田中		田中		北湯口		田中		田中		桐谷医師 毎月最終の 木曜日のみ
	寺林		北湯口		寺林		寺林 (桐谷)		北湯口		
循環器科		山本・松戸・関根 (交替)									
神経内科			藤沼								
外科							朱				
整形外科			保住								
皮膚科				稲福							3ヶ月交代 1月から大田医師
泌尿器科					稲原						
眼科	佐々木	佐々木	佐々木		佐々木	佐々木	佐々木		佐々木		
人間ドック					田中				山倉		

受付時間
午前 8:00～11:30
午後 12:00～15:00

診察開始時間
午前 9:00～
午後 13:30～ (皮膚科 14:00～)

国保直営君津中央病院大佐和分院
富津市千種新田710番地
TEL 0439-65-1251

編集後記

年末年始はゆっくりと過ごせましたか？ 皆様は忙しくてストレスや疲れを感じたときにリフレッシュする方法がありますか？

私はお酒など暴飲暴食はせず、ゆっくりとお風呂に入るのが好きです。まだまだ厳しい寒さが続きますが、体調に気をつけてこの冬を元気に乗り切りましょう！

(Y・U)

